Die erste Menstruation nach der Entbindung.

Inaugural-Dissertation

zur

Erlangung der Doktorwürde

in der

Medizin, Chirurgie und Geburtshülfe

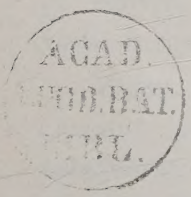
der

hohen medizinischen Fakultät der Universität Rostock

vorgelegt von

Aloys Wieners

approbiertem Arzt aus Borgholz.



Rostock

H. Winterberg's Buchdruckerei

1901.

Gedruckt mit Genehmigung der med. Fakultät der Universität Rostock.

Referent: Geh. Med.-Rat Prof. Dr. Schatz.

Mein verehrter Lehrer Herr Geh. Med.-Rat Prof. Schatz hat in der geburtshülflichen Section der Versammlung der Naturforscher und Ärzte zu München 1899 einen kürzeren Vortrag gehalten über die erste Menstruation nach der Entbindung (Centralblatt für Gynäkologie 1899 Nr. 42) und hat mir als Thema zur Inaugural-Dissertation, wie dort versprochen, die Aufgabe gestellt das bisher in der gynäkologischen Klinik zu Rostock gesammelte grundlegliche Material zusammenzustellen und zu veröffentlichen. Ich danke meinem verehrten Lehrer für die Überlassung des Themas und des Beweismaterials, wie für die Hülfe bei der Zusammenstellung selbst umsomehr, als ich glaube hoffen zu können, dass sich an diese Veröffentlichung eine kleine besondere Literatur anschliessen wird.

Bisher giebt die geburtshülflich-gynäkologische Literatur über dieses Thema so gut wie gar keine Aufschlüsse; man erfährt nur, dass nach der Entbindung die erste Periode wiederauftritt bei Nichtstillenden 6 oder 4 Wochen nach der Entbindung, bei Stillenden erst später. Menstruationsähnliche Blutabgänge im Wochenbett haben nun Schatz seit 2 Jahrzehnten

zweifeln lassen, ob die bisherige Meinung richtig ist, weil für die beobachteten Blutabgänge sehr häufig kein ersichtlicher Grund vorlag und weil die Abgänge eine Dauer einhielten wie bei der Periode und zudem noch mit lokalen und allgemeinen Empfindungen verbunden waren, wie sie den betreffenden Wöchnerinnen von ihrer Menstruation her ganz bekannt waren. Trotzdem aber wäre Schatz vielleicht doch nicht darauf gekommen diese Abgänge als Menstruationsblutungen aufzufassen, weil sie bei den verschiedenen Wöchnerinnen nicht bloss sehr früh, sondern auch weil sie zu sehr verschiedenen Zeiten auftraten. Es liess sich mit der bisherigen Vorstellung von der Menstruation nicht vereinigen, dass eine Wöchnerin schon am 11., eine andere am 14., eine dritte am 18. Tage die Periode bekam. Solche Unregelmässigkeiten schienen unmöglich bei Frauen, die bisher ganz regelmässig menstruiert waren und auch später wieder die Menstruation regelmässig bekamen. Wie sollten grade im Wochenbett solche Unregelmässigkeiten zustande kommen, während die Wöchnerinnen in den Kliniken besonderen Schädlichkeiten garnicht ausgesetzt waren? Erst die Beobachtungen über die typischen Schwangerschaftswehen und das nähere Studium derselben führten darauf hin, dass durch die Schwangerschaft in und um dieselbe ein Periodentypus existiert, welcher von dem gewöhnlichen vierwöchentlichen Typus der Menstruation abweicht und bei einer ziemlich grossen Anzahl von Frauen während dieser Zeit den gewöhnlichen vierwöchentlichen

Typus gradezu verdrängt. Er hatte sich allerdings auch schon bei den bisherigen Beobachtungen an Wöchnerinnen und Schwangeren dadurch gekennzeichnet, dass nicht selten die erste Periode nach der Geburt eben nicht 4, sondern 6 Wochen nach derselben eintritt und ebenso, dass bei manchen Schwangeren die nach Eintritt der Schwangerschaft nochmals eintretende erste Schwangerschaftsmenstruation nicht 4, sondern 6 Wochen nach der letzten normalen Menstruation zustande kommt. Darin hatte man aber bisher einen gesetzmässigen Typus nicht erkannt. Erst das Studium der typischen Schwangerschaftswehen wies zwingend daraufhin. Da es bei diesen einen 6- und einen 4- wöchentlichen Typus giebt und da sich bei den typischen Schwangerschaftswehen sowohl der 6 wöchentliche Typus zu einem 3 wöchentlichen und dieser zu einem $1^1/_2$ wöchentlichen, als auch der 4 wöchentliche Typus sich gleicherweise in einem 2 wöchentlichen und 1 wöchentlichen teilt, so war auch für die Wochenbettsmenstruation wenigstens eine Analogie gegeben, welche die grosse Mannigfaltigkeit des Eintrittes erklärte. Schatz ist durchaus nicht der Meinung, dass die typischen Schwangerschaftswehen und die Menstruationstypen ätiologisch zusammenhängen. Aber gegenseitige Beeinflussung oder wenigstens Analogien muss man doch annehmen, in ähnlicher Weise wie zwischen Menstruation und Ovulation. Mindestens brauchte die Mannigfaltigkeit in dem Eintritt der Wochenbettsmenstruation kein Hindernis mehr zu sein, diese als wirkliche Menstruation aufzufassen.

Um nun zunächst eine möglichst objektive Unterlage über die Art und Häufigkeit zu haben, wie die Wochenbettsmenstruation eintritt, habe ich die Protokolle der geburtshülflichen Klinik in Rostock von 1890 bis 1900 incl., also von 11 Jahren daraufhin durchgesehen. Offenbar sind dabei entweder mir oder den betreffenden Assistenten eine Anzahl von Fällen entgangen. Wenigstens sind die aufgezeichneten Fälle in den 5 Jahren 1895—1899 deutlich häufiger als in den 5 Jahren von 1890—1894. Während 1895—1899 bei 724 Wöchnerinnen 21 Fälle notiert sind, so sind 1890—1894 bei 666 Wöchnerinnen nur 11 Fälle notiert. Teilweise mag es daran liegen, dass später die Assistenten die Erscheinung aufmerksamer beobachteten und aufzeichneten, mehr noch aber wohl daran, dass man sich im ersten Quinquinium noch scheute die am 11. Tage eintretende Blutung als Menstruation zu deuten. Während im ersten Quinquinium für diesen Tag gar keine Fälle von Menstruation eingezeichnet sind, sind es im zweiten Quinquinium 8 Fälle. Zieht man diese von der Gesamtzahl dieses Quinquiniums ab, so entspricht die bleibende Zahl 13 unter 724 Wöchnerinnen recht gut der Zahl 11 unter 666 Wöchnerinnen. Im letzten Jahr glaubt man sogar eine Anzahl Fälle von Wochenbettsmenstruation am 7. bis 9. Tag gesehen zu haben. Doch hat man sich bisher wie früher bei der Menstruation am 11. Tage so noch mehr bei der am 7. bis 9. Tage gescheut, sie sicher als Menstruation anzuerkennen, weil verschiedene andere Momente um diese Zeit wirken, welche Blutungen erzeugen können.

Diese Fälle sind es denn auch nicht, welche überhaupt als Beweise aufgeführt werden können und sollen. Man wird aber umgekehrt das Vorkommen solcher Frühmenstruationen am 7. bis 9. Tage des Wochenbetts nicht mehr bezweifeln können, wenn die Fälle neben solchen vorkommen, wo die Zeit nicht viel später ist und wo der Menstruationscharakter im übrigen zweifellos ist.

Natürlich wird der Betrieb einer Klinik von wesentlichem Einfluss sein auf die Häufigkeitund die Sicherheit solcher Beobachtungen. Dort wo die Wöchnerinnen schon am 9. Tage entlassen werden, kann man über Menstruation zu solcher frühen Zeit nichts aussagen. Auch in Rostock sind eine ganze Anzahl von Blutungen nicht als Menstruation angesehen worden, für die man eine andere Ursache glaubte auffinden zu können. Zunächst sind die aufgezeichneten solche Fälle, welche während der betreffenden Zeit des Eintrittes noch ruhig zu Bette lagen. Sie wurden dann lediglich der korrekten Beobachtung wegen noch weiter zu Bette liegen lassen. In Rostock werden die Wöchnerinnen gewöhnlich erst am 11. bis 14. Tage entlassen, zumeist wegen der weiteren Reise, welche sie in die Heimat zu machen haben, öfter auch um in der Klinik nochmals vorgestellt zu werden. Alle die Wöchnerinnen also, welche bis zum 14. Tage, ja, wenn etwa das Kind krank war, noch später entlassen wurden, sind als normal anzusehen und haben gewöhnlich am 10. Tage das Bett verlassen.

Fälle.

1890. G. N. 65.

23jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, I p. gut genährt, 70 kg schwer, 160 cm lang, mit normalem Becken, menstruierte vom 15. Jahre an 3—4 wöchentlich 9 tägig mit Kreuzschmerzen. Letzte Regel anfangs August wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 26. IV. 11 Uhr Vormittags, Austritt der Frucht 5 Uhr abends in 2. Schädellage. Kind 51 cm lang, 3350 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 485 gr. Menses vom 12. Tage post part. ab bis zur Entlassung am 16. Tage.

1891. G. N. 73.

22jährige Schneiderin aus Bützow, I p., menstruierte vom 17. Jahre an vierwöchentlich 5tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel anfangs August wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 17. IV. 7 Uhr früh. Austritt der Frucht 9^{35} Uhr abends nach Perforation wegen Hydrocephalus. Wochenbett normal. Menses vom 14. Tage post part. bis zum 15. Tage, wo die Wöchnerin entlassen wurde.

1891. G. N. 99.

21jährige Stütze aus Schwerin, I p., mässig genährt, 66$^1/_2$ kg schwer, 169 cm lang, mit normalem Becken, menstruierte vom 16. Jahre an 4 wöchentlich 7 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Mitte Oktober wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 19. VI. 10 Uhr Vormittags, Austritt der

Frucht 2^{30} Uhr Nachmittags in 2. Schädellage. Kind 42 cm lang, 2000 gr schwer. Wochenbett normal. Wöchnerin stillte als Amme ein Zwillingspaar. Starke Menses vom 21. Tage post part. ab, 6 Tage lang. Am 28. Tage nach der Entbindung wurde sie entlassen.

1892. G. N. 21.

20jähriges Milchmädchen aus Mecklenburg, I p., gut genährt, 64 kg schwer, 156 cm. lang, menstruierte vom 15. Jahre an 4 wöchentlich, 2—3 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Mitte Februar wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 13. XII. 6 Uhr abends, Austritt der Frucht 14. XII. 9^{10} Uhr morgens in 1. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3750 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 420 gr. Wochenbett normal. Menses vom 16. Tage post part. ab 4 Tage lang.

1892. G. N. 100.

18jähriges Dienstmädchen aus Rostock, I p., gut genährt, 156 cm lang. mit normalem Becken, menstruierte vom 11. Jahre an 4 wöchentlich 3—4 tägig mit Schmerzen. Letzte Regel anfangs Oktober wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 13. VII. 3 Uhr früh, Austritt der Frucht 4^{45} Uhr Nachmittags in 1. Schädellage. Kind 54 cm lang, 3850 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 510 gr. Menses vom 13. Tage post part. ab 3 Tage lang.

1893. G. N. 27.

37jähriges Dienstmädchen aus Breslau, II p., mässig genährt, 62 kg schwer, 150 cm lang, menstruierte vom

17. Jahre an 4wöchentlich 8tägig mit Rückenschmerzen. Letzte Regel Ende Februar wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 15. XII. 7 Uhr früh, Austritt der Frucht 16. XII. 12^{50} Uhr Mittags in 2. Schädellage. Kind 49 cm lang, 3750 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 521 gr. Menses vom 20. Tage post part. ab — vom 21. Tage nach Beginn der Wehen — 3 Tage lang.

1893. G. N. 102.

17jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, I p., zart gebaut, 52 kg schwer, 138 cm lang, menstruierte vom 12. Jahre an 4wöchentlich 3—4tägig ohne Beschwerden. Letzte Regel anfangs August schwächer. Beginn der Wehen 24. V. 3^{30} Uhr früh, Austrit der Frucht 7 Uhr abends in 2. Schädellage. Kind 48 cm lang, 2800 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 414 gr. Wochenbett normal ausser Conjunctivitis. Menses vom 21. Tage post part. 2 Tage lang.

1893. G. N. 131.

27jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, II p., gut genährt, 74 kg schwer, 158 cm lang, menstruierte vom 14. Jahre an 4wöchentlich 3tägig ohne Schmerzen; stillte das erste Kind 2 Wochen; Menses sollen damals 6 Wochen post part. eingetreten sein. Letzte Regel 14 Tage vor Weihnachten wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 23. VIII. 10 Uhr früh, Austritt der Frucht 24. VIII. 7 Uhr früh in Steisslage. Kind 47 cm lang, 2700 gr schwer. Wöchnerin stillte nicht. Menses vom 17. Tage post part. ab — 18 Tage nach Beginn der Wehen — 3 Tage lang.

1894. G. N. 91.

24jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, V p., mässig stark gebaut, 71 kg schwer, 150 cm lang, menstruierte vom 14. Jahre an 4 wöchentlich 5 tägig ohne Schmerzen; stillte nach der ersten Entbindung 24 Wochen, Eintritt der Menses 8 Wochen post part., stillte nach der zweiten Entbindung 10 Tage, Eintritt der Menses 6 Wochen post part., stillte nach der dritten Entbindung 6 Wochen, gleich darauf Eintritt der Menses; stillte nach der vierten Entbindung kurze Zeit, Eintritt der Menses 6 Monate post part. Letzte Regel nicht bekannt. In der Gravidität Kopfweh und Erbrechen. Eintritt der Wehen 8. IV. 11 Uhr Vormittags, Austritt der Frucht 1²⁰ Uhr Nachmittags in 2. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3625 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 628 gr. Vom 16. Tage post part. ab Menses 4 Tage lang.

1895. G. N. 24.

19jähriges Dienstmädchen aus Posen, I p., kräftig gebaut, 76 kg schwer, 160 cm lang, menstruierte vom 15. Jahre an 4 wöchentlich 3—4 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel anfangs März stärker als gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 17. XII. 10 Uhr früh, Austritt der Frucht 9 ⁰ Uhr abends in 2. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3100 gr schwer. Im Wochenbett öfters Nasenbluten; am 7. Tage Erysipel am Hals. Menses vom 20. Tage post part. ab 7 Tage lang. Am 31. Tage Entlassung. Wöchnerin stillte nicht.

1895. G. N. 31.

31jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, III p., stark gebaut, menstruierte vom 21. Jahre an 4 wöchentlich 6—7 tägig mit Schmerzen. Nach der ersten Entbindung stillte Wöchnerin nicht. Menses 6 Monate post part. Letzte Regel 18. IV. schwächer als sonst. Wehen 28. XII. Nachmittags, Austritt der Frucht 29. XII. 3^{50} Uhr früh, in 1. Schädellage. Kind 49 cm lang, 3080 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 524 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab, 4 Tage lang.

1895. G. N. 72.

30jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, IV p., kräftig gebaut, 72 kg schwer, 159 cm lang, menstruierte vom 15. Jahre an 4 wöchentlich 8 tägig mit Schmerzen; stillte nach der ersten Entbindung nicht. Menses 6 Wochen post part. Über Eintritt der Menses nach den beiden letzten Entbindungen nichts bekannt. Letzte Regel 1. Juli wie gewöhnlich. In der Gravidität Erbrechen und Kopfschmerzen. Beginn der Wehen 10. III. 4 Uhr früh, Austritt der Frucht 8 Uhr morgens in 1. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3400 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 438 gr. Menses vom 14. Tage post part. ab mit Leibschmerzen 3 Tage lang. Am 16. Tage Entlassung.

1895. G. N. 73.

27jähriges Dienstmädchen aus Posen, II p., zart gebaut, 63 kg schwer, 150 cm lang, menstruierte vom 14. Jahre an 4 wöchentlich 8 tägig mit Schmerzen;

stillte nach der ersten Entbindung ein Jahr, darauf Eintritt der Menses. Letzte Regel anfangs Juni wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 10. III. 3 Uhr Nachmittags, Austritt der Frucht 11. III. 1 Uhr früh in 1. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3200 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 490 gr. Menses vom 13. Tage post part., — 14 Tage nach Beginn der Wehen. — Am 14. Tage Entlassung.

1895. G. N. 84.

25jähriges Dienstmädchen aus Rostock, III p., kräftig gebaut, 71 kg schwer, 155 cm lang, menstruierte vom 11. Jahre an, 4 wöchentlich $^3/_4$ tägig ohne Schmerzen. Nach der ersten Entbindung stillte sie 11 Tage, Menses 6 Monate post part. Nach der zweiten Entbindung stillte sie 4 Wochen, Menses 5 Wochen post part. Letzte Regel unbekannt. Beginn der Wehen 9. IV. 7 Uhr abends, Austritt der Frucht 10^{15} Uhr desselben Abends in 1. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3480 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 552 gr. Menses am 17. Tage post part. 1 Tag lang. Am 18. Tage entlassen.

1895. G. N. 104.

24jähriges Dienstmädchen aus Posen, I. p., menstruierte vom 15. Jahre an 4 wöchentlich 4—5 tägig mit Schmerzen. Letzte Regel 14. August wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 8. V. 3 Uhr früh, Austritt der Frucht 9. V. 5 Uhr früh in 2. Schädellage. Kind 44$^{1}/_{2}$ cm lang, 1850 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am

7. Tage 249 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab, — 12 Tage nach Beginn der Wehen — 4 Tage lang. Am 15. Tage Entlassung.

1896. G. N. 77.

35jährige Häuslerfrau aus Mecklenburg, VII p., kräftig gebaut, 68 kg schwer, 148 cm lang, menstruierte vom 15. Jahre an 4 wöchentlich 8 tägig mit Schmerzen. Nach der ersten Entbindung stillte sie nicht, Menses 6 Monate post part. Nach der zweiten Entbindung stillte sie 3 Monate, dann sogleich Eintritt der Menses. Über den Eintritt der Menses nach den übrigen Entbindungen ist nichts bekannt. Letzte Regel Ende Juni wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Austritt der Frucht 17. IV. Kind 4000 gr schwer, stirbt post part. Wochenbett normal. Menses vom 15. Tage post part. ab, 2 Tage lang. Am 20. Tage Entlassung.

1897. G. N. 3.

20jährige Arbeiterin aus Posen, I p., kräftig gebaut, menstruierte vom 17. Jahre an $3^{1}/_{2}$ wöchentlich $2^{1}/_{2}$ tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel 3 Wochen vor Weihnachten wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 13. X. 8 Uhr abends, Austritt der Frucht 14. X. 9^{25} Uhr morgens in 1. Schädellage. Kind $51^{1}/_{2}$ cm lang, 3810 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 540 gr. Wochenbett normal. Menses vom 15. Tage post part. ab.

1897. G. N. 100.

28jähriges Dienstmädchen aus Rostock, I p., kräftig gebaut, menstruierte vom 17. Jahre an $3^{1}/_{2}$ wöchentlich 5 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Ende August

wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 1. VI. 2 Uhr nachmittags, Austritt der Frucht 4. VI. 2 Uhr früh in 1. Schädellage. Kind 51 cm lang, 3560 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 558 gr. Wochenbett normal. Menses vom 22. Tage post part. ab, 4 Tage lang.

1897. G. N. 147.

18jährige Haustochter aus Rostock, I p., menstruierte vom 15. Jahre an 4wöchentlich 3—4tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Mitte Dezember wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 18. IX. 9 Uhr abends, Austritt der Frucht 19. IX. 3 Uhr früh in 1. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3270 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 540 gr. Wochenbett normal. Menses vom 15. Tage post part. ab, 6 Tage lang.

1897. G. N. 250.

23jährige Schnitterin aus Westpreussen, I p., kräftig gebaut. Nähere Angaben fehlen, da Schnitterin nicht deutsch spricht. Beginn der Wehen 21. IX. 7 Uhr abends, Austritt der Frucht 22. IX. 5 Uhr früh in 1. Schädellage. Kind 51 cm lang, 3440 gr schwer. Wochenbett normal. Menses vom 14. Tage post part. ab, 3 Tage lang.

1898. G. N. 99.

21jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, I p., kräftig entwickelt, menstruierte vom 15. Jahre an 4wöchentlich 2—3tägig mit Schmerzen. Letzte Regel 13. IX. schwächer als sonst, auch die vorletzte Regel

15. VIII. war schwächer. Beginn der Wehen 30. IV. 6½ Uhr abends, Austritt der Frucht 1. V. 335 Uhr früh. Kind 44½ cm lang, 2235 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 366 gr. Wochenbett normal. Menses vom 13. Tage post part. ab. Am 14. Tage Entlassung.

1898. G. N. 151.

25 jähriges Dienstmädchen aus Rostock, I p., schlank gebaut, 157 cm lang, menstruierte vom 15. Jahre an 3½ wöchentlich 3—4 tägig mit Schmerzen. Letzte Regel anfangs November wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 2. VIII. 11 Uhr vormittags, Austritt der Frucht 12 Uhr nachts in 1. Schädellage. Kind 49 cm lang, 2910 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 603 gr. Wochenbett normal. Menses vom 11. Tage post part. ab, 1 Tag lang. Am 13. Tage Entlassung.

1899. G. N. 59.

23 jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, II p., gesund aussehend, 61 kg schwer, 161 cm lang, menstruierte vom 16. Jahre an 4 wöchentlich 4 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Mitte Juni. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 7. II. 7 Uhr früh, Austritt der Frucht 10¹⁵ Uhr abends in 1. Schädellage. Kind 47 cm lang, 4151 gr schwer, stirbt bald nach der Geburt. Menses vom 18. Tage post part. ab, 2 Tage lang.

1899. G. N. 68.

24 jähriges Dienstmädchen aus Posen, I p., kräftig entwickelt, 155 cm lang, 60 kg schwer, menstruierte vom 14. Jahre an 4wöchentlich 6 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel 16. VI. wie gewöhnlich. Gravidität ohne Beschwerden. Beginn der Wehen 5. III. 10½ Uhr abends, Austritt der Frucht 6. III. 10 Uhr früh in 1. Schädellage. Kind 51 cm lang, 3200 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 580 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab, 3 Tage lang.

1899. G. N. 76.

21 jähriges Dienstmädchen aus Posen, I p., 167 cm lang, 70 kg schwer, menstruierte vom 14. Jahre an 4 wöchentlich 5 tägig ohne Beschwerden. Letzte Regel 20. I. wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 31. III. 7½ Uhr abends, Austritt der Frucht 11½ Uhr abends in 2. Schädellage. Kind 49 cm lang, 3050 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 505 gr. Menses vom 16. Tage post part. ab, 2 Tage lang.

1899. G. N. 135.

23 jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, II p., 167 cm lang, 68 kg schwer, menstruierte vom 15. Jahre an 4—5 wöchentlich 10 tägig mit Schmerzen; stillte nach der ersten Entbindung 3 Wochen, Menses in der 5. Woche post part. Letzte Regel 26. X. wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 26. VII. 10 Uhr abends, Austritt der Frucht 27. VII. 3 Uhr früh in 2. Schädellage. Kind 52½ cm lang, 3785 gr schwer.

Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 590 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab, 4 Tage lang.

1899. G. N. 136.

32jährige Mamsell aus Rostock, I p., 157 cm lang, 60 kg schwer, menstruierte vom 17. Jahre an 4wöchentlich 4tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Mitte September wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 27. VIII. 4 Uhr nachmittags, Austritt der Frucht 28. VIII. 330 Uhr früh in 1. Schädellage. Kind 52 cm lang, 3600 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 568 gr. Menses vom 12. Tage post part. ab, 2 Tage lang. Am 16. Tage Entlassung.

1899. G. N. 139.

20jähriges Dienstmädchen aus Posen, I p., 151 cm lang, 57 kg schwer, menstruierte vom 17. Jahre an 4—5wöchentlich 2—3tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel anfangs October wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 10. VII. 1 Uhr nachmittags, Austritt der Frucht 12. VII. mittags in 1. Schädellage. Kind 51 cm lang, 3500 gr schwer. Milchmenge 546 gr am 7. Tage. Wochenbett normal. Menses vom 11. Tage post part. ab — vom 13. Tage nach Beginn der Wehen — 2 Tage lang.

1899. G. N. 155.

27jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, V. p., stark gebaut, 158 cm lang, 66 kg schwer, menstruierte vom 15. Jahre an 4wöchentlich 14tägig mit Schmerzen. Nach der vierten Entbindung stillte sie 1 Jahr lang, Menses 6 Wochen post part. Von den übrigen Ent-

bindungen ist nichts bekannt. Letzte Regel anfangs Dezember wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 7. IX. 7 Uhr früh, Austritt der Frucht 8. IX. 12^{30} mittags. Kind 51 cm lang, 3280 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 585 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab — 12 Tage nach Beginn der Wehen — 4 Tage lang.

1899. G. N. 157.

17jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, II p., 165 cm lang, 67 kg schwer, menstruierte vom 14. Jahre an 4wöchentlich ohne Schmerzen; stillte nach der ersten Entbindung 26 Wochen, Menses 6 Monate post part. Letzte Regel kurz vor Weihnachten wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 21. IX. 1 Uhr früh, Austritt der Frucht 1^{45} mittags in 1. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3205 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 504 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab, 2 Tage lang.

1900. G. N. 38.

22jähriges Dienstmädchen aus Hamburg, I p., kräftig gebaut, 170 cm lang, 93 kg schwer, menstruierte vom 16. Jahre an 4wöchentlich 3tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel nicht bekannt. Beginn der Wehen 14. I. 2 Uhr früh, Austritt der Frucht 9^{47} Uhr abends in II. Schädellage. Kind 54 cm lang, 4630 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 500 gr. Menses vom 16. Tage post part. ab, 5tägig.

1900. G. N. 42.

31jährige Kaufmannsfrau aus Rostock, I p., zart gebaut, 161 cm lang, $73^1/_2$ kg schwer, menstruierte

vom 13. Jahre an 4 wöchentlich 4—5 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Ende April wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 24. I. 3 Uhr früh, Austritt der Frucht 2^{28} nachmittags in 1. Schädellage. Kind 53 cm lang, 3550 gr schwer. Wochenbett normal. Milchmenge am 7. Tage 533 gr. Menses vom 9. Tage post part. ab, 4 Tage lang.

1900. G. N. 48.

24 jähriges Dienstmädchen aus Posen, III p., zart gebaut, 152 cm lang, 69 kg schwer, menstruierte vom 13. Jahre an 2 wöchentlich 4 tägig ohne Schmerzen; stillte nach der ersten Entbindung 3 Wochen, Menses 7 Wochen post part.; stillte nach der zweiten Entbindung 12 Tage, Menses 12 Wochen post. part. Letzte Regel vom 20.—25. April stärker als gewöhnlich. Beginn der Wehen 4. II. 12 Uhr mittags, Austritt der Frucht 5. II. 12^{15} Uhr mittags in 2. Schädellage. Kind 54 cm lang, 3950 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 615 gr. Menses vom 10. Tage post part. ab — 11 Tage von Beginn der Wehen — 5 Tage lang.

1900. G. N. 73.

19 jährige Schneiderin aus Rostock, I p., zart gebaut, menstruierte vom 14. Jahre an 3—5 wöchentlich 2—4 täglich ohne Schmerzen. Letzte Regel am 22. VI. wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 21. III. 6 Uhr früh, Austritt der Frucht 22. III. 4^{30} morgens in 1. Schädellage. Kind 51 cm lang, 3120 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 540 gr. Menses vom 9. Tage

post part. ab — 10 Tage nach Beginn der Wehen — 4 Tage lang.

1900. G. N. 87.

28 jähriges Dienstmädchen aus Posen, III p., kräftig gebaut, 160 cm lang, 75 kg schwer, menstruierte vom 14. Jahre an 4 wöchentlich 3—5 tägig ohne Schmerzen; stillte nach der ersten Entbindung nicht, Menses 6 Wochen post part.; stillte nach der 2. Entbindung 13 Wochen, Menses nach dem Stillen. Letzte Regel anfangs August. Beginn der Wehen 10. V. 12 Uhr mittags, Austritt der Frucht 3^{30} Uhr nachmittas in 2. Schädellage. Kind 48 cm lang, 3200 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 430 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab, 3 Tage lang.

1900. G. N. 88.

26 jährige Arbeiterin aus Posen wurde kurz nach der Entbindung in die Anstalt gebracht. Weitere Angaben fehlen, weil die Wöchnerin nicht deutsch spricht. Milchmenge am 7. Tage 511 gr. Wochenbett normal. Menses vom 8. Tage post part. ab, 4 Tage lang.

1900. G. N. 88 a.

17 jähriges Dienstmädshen aus Mecklenburg, I p., kräftig gebaut, 161 cm lang, 69 kg schwer, menstruierte vom 14. Jahre an 3 wöchentlich 6—7 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Ende August wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 11. V. 12 Uhr nachts, Austritt der Frucht 12. V. 10^{55} vormittags in 1. Schädellage. Kind 54 cm lang, 4050 gr schwer. Milchmenge

am 7. Tage 490 gr. Menses vom 8. Tage post part. ab, 4 Tage lang.

1900. G. N. 91.

21 jähriges Dienstmädchen aus Rostock, I p., zart gebaut, 155 cm lang, 64 kg schwer, menstruierte vom 14. Jahre an 4 wöchentlich 3—4 tägig mit Schmerzen. Letzte Regel 24. August wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 19. V. 2 Uhr nachmittags, Austritt der Frucht 20. V. 3^{20} Uhr nachmittags in 1. Schädellage. Kind 50 cm lang, 3500 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 455 gr. Menses vom 16. Tage post part. ab — 17 Tage nach Beginn der Wehen — 2 Tage lang.

1900. G. N. 94.

26 jähriges Dienstmädchen aus Ostpreussen, I p., ziemlich kräftig, 156 cm lang, 65 kg schwer, menstruierte vom 16. Jahre an 4 wöchentlich 4 tägig mit Leibschmerzen. Letzte Regel Mitte Juli schwächer als sonst. Beginn der Wehen 24. V. $12^{1}/_{2}$ Uhr früh, Austritt der Frucht 1^{25} Uhr nachmittags in 2. Schädellage. Kind $50^{1}/_{2}$ cm lang, 3500 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 450 gr. Menses vom 12. Tage post part. — 13. Tage nach Beginn der Wehen — 2 Tage lang.

1900. G. N. 139.

21 jähriges Dienstmädchen aus Hamburg, I p., zart gebaut, $151^{1}/_{2}$ cm lang, 55 kg schwer, menstruierte vom 17. Jahre an 4 wöchentlich 1—2 tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Ende Dezember wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 29. IX. 2 Uhr früh, Austritt

der Frucht 4^{16} Uhr nachmittags in 1. Schädellage. Kind 49 cm lang, 3260 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 510 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab, 2 Tage lang.

1900. G. N. 15.

22jähriges Dienstmädchen aus Mecklenburg, I p., kräftig gebaut, 150 cm lang, 60 kg schwer, menstruierte vom 16. Jahre an 4wöchentlich 8tägig ohne Schmerzen. Letzte Regel Ende Dezember wie gewöhnlich. Beginn der Wehen 24. XI. 4 Uhr morgens, Austritt der Frucht 25. XI. 12^{30} Mittags in 1. Schädellage. Kind 53 cm lang, 3930 gr schwer. Milchmenge am 7. Tage 377 gr. Menses vom 11. Tage post part. ab, — 13. Tage vom Beginn der Wehen — 4 Tage lang.

10542.

27jährige Frau, welche 1896 und 1899 3 Aborte von 5—8 Wochen gehabt, liegt in der 4. Schwangerschaft zur Verhütung des Abortes 5 Monate zu Bett. Konzeption am 7. IV., Schwangerschaftswehen 17. XII. einen halben Tag lang, (5 Stunden lang je 2—3 Wehen in $^1/_2$ Stunde) d. i. 3 Wochen vor dem normalen Ende. Doch tritt die Geburt nicht am normalen Ende 7. I., sondern schon am 31. XII. früh ein, also eine Woche früher. Die Wöchnerin nährt. Menses am 21. Tage post part., 3 Tage lang.

In Tabelle I sind die Zahlen derjenigen Wöchnerinnen aufgeführt, welche vom 10. bis 22. Tage nach der Entbindung noch in der Anstalt waren und zu-

gleich die Zahlen derjenigen Wöchnerinnen, welche, während sie noch da waren, die Periode bekamen, zugleich mit Angabe des Beginnes und der Dauer der Menstruation. Es lässt sich aus dieser Tabelle nur ungefähr eine Vorstellung gewinnen über die Häufigkeit. Die 5 Fälle des 10. Wochenbettstages stammen nur aus den letzten $^5/_4$ Jahren mit 180 Entbindungen, die 12 Fälle des 11. Tages nur aus den Jahren 1895—1899 mit 770 Wöchnerinnen. Hier kann man die Häufigkeit noch einigermassen allgemein berechnen. Menstruation am 10. Tage etwa 3 %, am 11. Tage etwa $1^1/_2$ % d. i. der deutliche $1^1/_2$ wöchentliche Typus in $4^1/_2$ % aller Wöchnerinnen und wenn man die 3 Fälle des 12. Tages mit hinzunimmt, weil an diesem Tage fast alle Wöchnerinnen noch in der Klinik waren, so werden es etwa 5 %. Die späteren Tage zeigen zwar, wieviel Wöchnerinnen dann noch in der Klinik waren und wie viele von ihnen die Periode bekamen, aber da man nicht weiss, wie viele von den abgegangenen die Periode bekommen haben würden, so ist der Schluss sehr unsicher, besonders da die Wöchnerinnen, welche länger als 15 Tage blieben, zumeist ein ganz normales Wochenbett nicht durchgemacht hatten, so dass man meinen kann, das abnorme Wochenbett habe den Eintritt der Menstruation beeinflusst. Man kann also nur schätzen und da macht es den Eindruck, dass vom 13. Tage ab bis zum 21. Tage durchschnittlich jeden Tag etwa $^1/_2$ % der Wöchnerinnen die Periode bekommen, sodass incl. des 7.—9. Tages und des 21. Tages, also in den

ersten 3 Wochen des Wochenbettes etwa 10 % der Wöchnerinnen die Periode bekommen. Ein recht deutlicher Typus lässt sich dabei ausser der Zeit 1½ Wochen post partum nicht recht erkennen. Es ist dazu das grundlegliche Material offenbar zu klein. Man kann aber darin auch nicht einen Beweis finden, dass bestimmte Typen nicht vorhanden wären. Wenn schon bei der gewöhnlichen Periode Abweichungen von 1—2 und mehr Tagen etwas ganz gewöhnliches sind, und doch niemand sagen wird, dass da ein bestimmter Periodentypus nicht vorliegt, so kann es nicht auffällig sein, dass im Wochenbett mit seinen ganz anderen Verhältnissen und verschiedenen Einflüssen solche Abweichungen um 1 oder mehrere Tage von dem genauen Typus häufig sind.

Man muss aber zugleich noch weiter berücksichtigen, dass zwei Typen nebeneinander und, man kann fast sagen durcheinander laufen. Der 4wöchentliche giebt die Tage 7, 14, 28, der 6wöchentliche 11, 21, 42. Lässt man für alle diese Tage ein Anteponieren und Postponieren um 1 bis 2 Tage zu, so kommt man schon auf eine fast continuierliche Reihe. Nur der 17. und 18. Tag würden frei sein müssen. Freilich ist auch das nicht der Fall. Man wird jedoch daraus bei dem kleinen Material nicht zu viele Schlüsse ziehen dürfen. Eine grössere Häufigkeit um die typischen Tage herum lässt sich nicht verkennen. Es ist dabei auch zu berücksichtigen, von welchem Zeitpunkte ab man rechnet. Zunächst erscheint offenbar der Beginn der Geburt wie auch bei der Regel, weil auf centraler

Selbststeurung beruhend, als der richtigere Anfangspunkt. Der Austritt des Kindes ist dem gegenüber mehr zufällig. Er setzt aber doch wieder mit dem Beginn des Wochenbetts und den starken Änderungen, welche dasselbe in dem Leben der Genitalien mit sich bringt, auch seinerseits einen grossen Einfluss.

Zwischen Beginn der Geburt und Abschluss derselben liegen aber oft 1 ja 2 Tage, so dass es zweifelhaft bleibt, welchen Zeitpunkt man als Anfang wählen soll. Vielleicht ist sogar die Meinung ganz gerechtfertigt, dass beide Anfangspunkte bis zu einem gewissen Grade gemeinschaftlich zu berücksichtigen sind. Wir wissen ja auch von der gewöhnlichen Periode, dass bestimmte äussere Einflüsse den sonst normalen Typus ante- und postponierend machen können. Es wird also auch das Ende der Geburt resp. der Beginn des Wochenbetts mit seinen gewaltigen Veränderungen auf den Typus der Wochenbettsmenstruation stark beeinflussend wirken können. Darüber wird nur grosses Beobachtungsmaterial genaueren Aufschluss geben können. Schatz beobachtete folgenden Fall:

10214. Nervös beanlagte, sonst gesunde Frau hatte die letzte Regel am 20. Juli und konzipierte am 31. Juli, Abort mit Ausräumung des Uterus am 4. Oktober. Erste Menstruation danach am 12. Oktober d. i. genau an dem Tage, an dem auch nach dem Typus vor Eintritt der Gravidität die Menstruation hätte eintreten müssen (20. Juli, 17. August, 14. September, 12. Oktober). Hier scheint der normale

Typus, welcher von vor der Schwangerschaft her bestand, von Einfluss gewesen zu sein für den Eintritt der ersten Wochenbettsmenstruation.

Bei einem anderen Fall (30jährige IV - gravida) traten am 24. August, 6 Wochen vor dem normalen Ende der Schwangerschaft, Wehen ein. Sie gebiert am 3. September. Erste Wochenbettsmenstruation 15. September—19. September d. i. 21 Tage nach Beginn der Wehen und 12 Tage nach dem Austritt der Frucht. Hier bekommt man den regelmässigen halbierten 6wöchentlichen Typus, 21 Tage, wenn man von Beginn der Wehenthätigkeit an rechnet, aber nur 12 Tage, wenn man von Beendigung der Geburt ab rechnet.

Es wird wahrscheinlich grosse Schwierigkeiten machen, die Grösse des Einflusses genau zu bestimmen, welchen die verschiedenen Momente ausüben.

Einen vorwiegenden Einfluss auf den Eintritt der Periode übt nach alter Erfahrung das Stillen und zwar unterdrückt es dieselbe oder verzögert sie wenigstens.

In der Frauenklinik zu Rostock müssen nun alle Mütter selbst nähren, wenn nicht gesundheitliche Gründe es verbieten. Es ist dementsprechend in den obigen Auszügen stets die Angabe hinzugefügt, nicht nur ob die betreffende überhaupt stillte, sondern auch, wie reichlich Milch sie dem Kinde gab. Der Kürze halber ist nur die Milchmenge am 7. Wochenbettstage angegeben. Die Zahlen sind fast durchweg recht hoch. Einigermassen gute Brüste ergeben in der Rostocker Klinik gewöhnlich am 7. Tage 500 gr. Man

erkennt nun aus den Wochenbettsgeschichten, dass das Nähren die Wochenbettsmenstruation durchaus nicht unterdrückt. Es macht im Gegenteil sogar den Eindruck, als ob die regere Thätigkeit, welche das Nähren im ganzen Körper der Wöchnerin, besonders aber in den Genitalien hervorruft, auch den Eintritt der Periode begünstigt und das sogar auch in solchen Fällen, wo das Nähren später die Periode wieder unterdrückt. Es liegt darin offenbar kein Widerspruch, denn während das Nähren bald nach der Geburt die Vitalität der Geschlechtsteile deutlich erhöht, setzt es dieselbe später ebenso deutlich herab, bis noch weiter wieder ein Ausgleich zustande kommt, der die Periode wiederbringt. In vielen Fällen, wenn nicht in den meisten, mag freilich diese Wellenbewegung weniger ausgeprägt sein. Vielleicht ist sie nicht wenig von der Gesammternährung der Wöchnerin abhängig. In der Rostocker Klinik ist die Ernährung eine sehr gute — worauf schon die reichliche Milchbildung hinweist — und sie wird um so mehr ihre Wirkung entfalten können, als die Wöchnerinnen meist schon Wochen vor der Entbindung in der Klinik waren und da gleiche Ernährung genossen. Es wird sich zeigen, ob in Kliniken mit anderer Ernährung die Wochenbettsmenstruation weniger häufig beobachtet wird.

Umgekehrt kann man in einer anderen Klinik bei grösster Aufmerksamkeit die Wochenbettsmenstruation vielleicht sogar noch früher finden. In der Rostocker Klinik erhalten alle Wöchnerinnen täglich 4,0 Extr. fluid. secal. cornut. Dieses bringt eine Verkleinerung des Uterus

mit grösster Exaktheit zustande, beschleunigt die Entwässerung des Körpers, kann aber sehr wohl auch den Eintritt der Menstruation verfrühen oder gar fördern.

Über diese und viele ähnliche Verhältnisse sind noch weitere eingehende Untersuchungen nötig. Zunächst will ich noch die Gesichtspunkte berühren, welche schon bisher in der Literatur Berücksichtigung gefunden haben.

Steinhaus (Menstruation und Ovulation in ihren gegenseitigen Beziehungen. Leipzig 1890) sagt: »Es liegt kein Grund vor anzunehmen, dass die Ovulation durch Schwangerschaft und Laktation zum Stillstehen gebracht wird. Die bisher beobachteten Thatsachen sprechen eher zu Gunsten der Ansicht, dass der Ovulationsprocess auch während dieser Lebensperiode vor sich gehen kann. Durch Schwangerschaft wird die Menstruation unter normalen Verhältnissen ausgeschlossen. Während der Laktationszeit gehen höchst wahrscheinlich die menstrualen Prozesse wie gewöhnlich vor sich, doch sind sie oft nicht von Blutung begleitet«.

Remfry berichtet: »Unter 900 stillenden Frauen hatten 57 % absolute Amenorrhoe, 43 % waren menstruiert und von diesen wieder 20 % regelmässig. Die Konception ist zwar weniger regelmässig während der Laktation als sonst, aber doch häufiger als angenommen. Bei völliger Amenorrhoe beträgt sie 6 %, bei Anwesenheit der Menses dagegen 60 %. Je regelmässiger die Menstruation, desto häufiger die Konzeption«. (Über den Einfluss des Stillens auf die

Menstruation und Empfängnis. Revue internat. de méd. et de chir. prat. N. 5).

Cosentino in Catania — (Monatsschrift für Geburtshülfe und Gynäkologie von Martin und Sänger, V. Ergänzungsheft p. 195) entnahm einer Graviden, die im 6. Monat der Schwangerschaft an Herzfehler starb, die Eierstöcke zwecks mikroskopischer Untersuchung.

Die Präparate zeigten viele Follikel, bei denen man die verschiedenen Phasen der Entwicklung bis zur vollständigen Reife nachweisen konnte und lieferten den Beweis eines reifen geborstenen Follikels mit Austritt des Eies. Eines der Präparate zeigte nämlich einen geborstenen Graaf'schen Follikel von fast runder Form von 15 mm Durchmesser und gezackten Rändern mit arteriellem und venösem Gefässnetz, welches die Theca folliculari und neben vielem Detritus zwischen der granulären und folliculären Schicht ein reifes Ei mit allen seinen Elementen enthielt. Nach dem Präparate ist man zu dem Schlusse berechtigt, dass auch in der Gravidität die Eierstöcke ihre physiologische Thätigkeit bis zur Eröffnung des Graaf'schen Follikels und Austritt des Eies vollenden können.

Nach diesen Untersuchungen ist schon bisher angenommen und natürlich gefunden worden, dass Menstruation und Ovulation nach der Entbindung im regelrechten Turnus also 4 bis 6 Wochen post part. eintreten können und oft auch eintreten. Unsere Beobachtungen ergeben aber als etwas Neues, dass dies auch schon innerhalben der ersten 3 Wochen post part. geschehen könne und nicht selten geschieht.

Eine wesentliche Unterstützung würde diese Beobachtung erhalten, wenn Fälle erbracht würden, wo innerhalb der ersten Wochen post part. auch Konzeption eingetreten ist. Solche Fälle sind natürlich nicht häufig und werden ausserdem gern verschwiegen. Einen interessanten Fall berichtete Krönig in der Gesellschaft für Geburtshülfe in Leipzig 1893. Eine 22jährige II gravida war früher stets gesund und regelmässig alle vier Wochen menstruiert gewesen. Die Geburt des ersten Kindes war am 4. Juli 1892 erfolgt. Das Kind lebte und wurde von der Mutter bis zum 10. Tage gestillt. Am 8. Juli, 4 Tage post partum, wurde der Coitus wieder ausgeübt, dann 3 Monate Abstinenz in venere. Die Periode kehrte nicht wieder. Die ersten Kindsbewegungen wurden im November 1892 gefühlt. Geburt des 2. Kindes am 10. März 1893 in Leipzig. Das Kind hatte alle Zeichen der Reife, Länge 52 cm, Gewicht 3550 gr. Die Schwangerschaftsdauer beträgt hier vom befruchtenden Coitus an gerechnet 243 Tage, also die durchschnittliche Dauer zu 273 Tage gerechnet, 30 Tage weniger als die Norm und die Konzeption hat schon 4 Tage nach der Entbindung stattgefunden.

Leider liess sich dieser so interessante Fall nicht als unbedingt sicher feststellen. Bei Nachfragen in Wien war der Tag der Geburt des ersten Kindes amtlich nicht zu erfahren, weil die Incognistinen daselbst nicht verpflichtet sind ihren Namen anzugeben. Man ist also bei dem Falle auf die Glaubwürdigkeit

der Person allein angewiesen. Wenn man nun auch geneigt sein mag anzunehmen, dass die Person sich in der Dauer der Schwangerschaft um einen vollen Monat geirrt hat, indem das erste Kind wohl nicht am 4. Juli sondern am 4. Juni geboren war, so ist es viel weniger wahrscheinlich, dass sie sich auch in der Zeit der einzigen Kohabitation nach der Geburt sollte geirrt haben. Die Person konnte schwerlich ein Interessse daran haben, Dinge der Art zu erzählen, die sich nicht wirklich zugetragen haben. Sicher kommen solche Fälle vor. Herr Geh. Med.-Rat Schatz hat nur einen mitteilen können, der freilich nicht ein gewöhnliches Wochenbett, sondern ein Wochenbett nach Abort betrifft.

Er kam 1898 dem Herrn Dr. Koch, früheren Assistenten der Rostocker Frauenklinik, zur Beobachtung. Dr. Koch räumte einen Abort aus am 29. Tage nach dem Tage, wo er vorher — auch wegen Abort — die Ausräumung des Uterus vorgenommen hatte. Den Embryo des letzten Abortes schätzte ein embryologischer Fachmann auf 17 Tage alt. Er ist also am 11. oder 12. Tage nach der Ausräumung des Uterus concipirt. Es gehört demnach die zugehörige Menstruation zum 6wöchentlichen Typus und war schon nach dem ersten Viertel dieses Typus, 1½ Woche nach der Geburt (Abort), eingetreten.

Es ist zu erwarten, dass bald eine grössere Anzahl von Fällen von Konzeption in den ersten 3 Wochen post part. veröffentlicht wird, nachdem einmal die Aufmerksamkeit darauf gelenkt ist. Es muss nur darauf aufmerksam gemacht werden, dass alle auch wirklich Fälle,

wo solche erst 4 Wochen post part. eingetreten sind, ganz aus Betracht bleiben müssen.

Es liegt nahe zum Verständnis dieser Verhältnisse auch die Tiere wenigstens vergleichweise heranzuziehen. Bei ihnen sind zwar die Verhältnisse der Menstruation (Brunst) nicht so klar wie beim Menschen. Dafür aber tritt, und zwar noch beweisender, gleich die früh zugelassene oder gar veranlasste Konzeption ein und man kennt den Termin derselben sehr wohl. So weiss man vom Pferde schon seit langer Zeit, dass es am sichersten am 9. Tage nach dem Abfohlen wieder concipirt.

Leider findet man aber in den Lehrbüchern der Tierazneikunde über diese Verhältnisse nicht die gewünschten Aufschlüsse. Es scheinen die Tierärzte sich bisher wenig mit diesem Thema befasst zu haben. Nach Rueff's »Tierische Geburtshülfe« geht die Reifung des Graaf'schen Follikels bei den Tieren in bestimmten jährlichen Perioden vor sich. Diese Perioden sind zugleich die Brunstzeiten mit ihrer erhöhten Thätigkeit aller Geschlechtsteile. Sie fällt beim Pferde auf die Monate März, April, Mai. Während derselben wird nach Rueff die Stute in der Regel 9 bis 10 Tage nach dem Abfohlen rossig. Doch kann auch schon 5 bis 7 Tage nach dem Abfohlen eine fruchtbare Begattung stattfinden. Der Begattungstrieb dauert gewöhnlich nur 24 bis 36 Stunden und kehrt, wenn er unbefriedigt blieb, nach 7 bis 9 Tagen wieder. Die Kuh wird nach Rueff 20 bis 28 Tage nach dem

Kalben rindrig. Sie concipirt 21, manchmal 28 Tage nach dem Kalben. Bei Ausbleiben der Konzeption kehrt die Menstruation — bei gut genährten Tieren ist sie fast rein blutig — je nach 3 Wochen wieder.

Genauer und ausführlicher berichtet Ellenberger in seiner »Physiologie der Haussäugetiere« über Dauer und Wiederkehr der Brunstperiode. Nach Ellenberger wechselt die Brunstperiode von wenigen Stunden bis zu mehreren Tagen. Die Brunsterscheinungen sind sehr deutlich, und zwar auf der Höhe bei der Stute 24 bis 48 Stunden, selten mehrere Tage, ausnahmsweise Wochen; bei Kühen 1 bis 2, bei Schweinen 1 bis 5, bei Hündinnen 1 bis 8 Tage. Da nun aber den hochgradigen Erscheinungen kaum merkbare Vorläufer vorhergehen, und da die Erscheinungen langsam und nur allmählich verschwinden, so werden, wie es z. B. Frank thut, auch viel längere Brunstzeiten angegeben. Nach ihm ist die mittlere Dauer der Brunsterscheinungen bei

Pferden 5—7 Tage,
Kühen 24—36 „
Schafen 20—30 „
Schweinen 24—40 Tage,
Hündinnen 9—10 „

bei letzteren sogar bis zu 14 Tagen; beim Menschen 3—8 Tage.

Während der Trächtigkeit lassen die Tiere in der Regel keine Brunsterscheinungen erkennen. Einige Zeit nach der Geburt des Jungen tritt die Brunst bei der Mutter wieder auf und zwar beim

Pferde 5—9 Tage nachher,
Rinde 21—28 „ -
Schafe 7 Monate -
Schweine 8—9 Wochen nachher,
Hunde 4— 6 Monate nachher,
Kaninchen unmittelbar nach dem Wurf.

Bei Stuten tritt also abgesehen von den Kaninchen die Brunst oder Konzeptionsfähigkeit fast unmittelbar nach der Geburt wieder auf, während bei den meisten Tieren bis zur Wiederkehr der Brunst Wochen und Monate vergehen. Im allgemeinen scheint es als Regel zu gelten, dass die Brunst bei den Tieren mit langer Trächtigkeit bald, und bei denen mit kurzer Trächtigkeit spät nach der Geburt eintritt — vielleicht entsprechend den Jahreszeiten, welche diese Verhältnisse beeinflussen, zum Teil sogar beherrschen.

Man kann sich aber des Eindruckes nicht erwehren, dass die Verhältnisse der Menstruation auch bei den Haustieren noch durchaus nicht genügend erforscht sind. Man kann kaum glauben, dass nur beim Pferd und Kaninchen die Konzeption sobald nach dem Wurf eintreten kann, bei allen andern viel später. Wahrscheinlich wird sie bei allen gerade wie beim Menschen ebenfalls viel früher eintreten können.

Tabelle I

1890—1900.

Menstruation tritt ein bei Wöchnerinnen am Wochenbettstag		D. i unter Wöchnerinnen	%
10.	5	180	2,77
11.	12	1420	0,84
12.	3	1425	0,21
13.	3	1177	0.26
14.	2	883	0,23
15.	4	646	0,62
16.	4	508	0,79
17.	2	439	0,45
18.	1	393	0,25
19.	1	362	0,27
20.	2	326	0,61
21.	2	300	0,67
22.	2	270	0,74
			8,71

Tabelle II

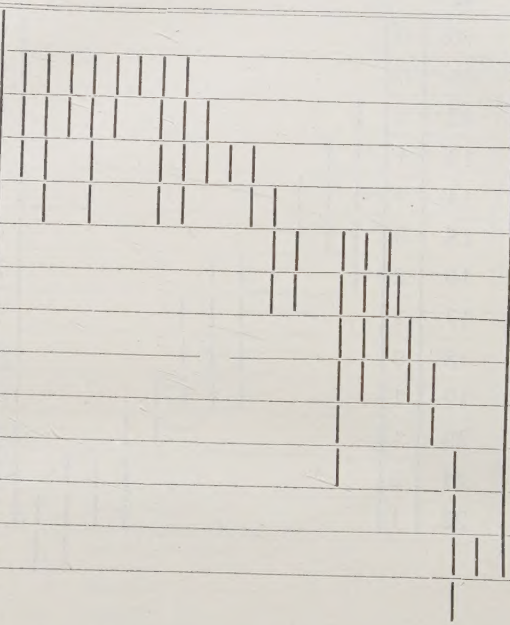
1890—1894.

am Wochenbettstag	Menstruation tritt ein bei Wöchnerinnen		Unter Wöchnerinnen
10.	0		666
11.	0		655
12.	1		645
13.	1		566
14.	1		441
15.	0		308
16.	2		225
17.	1		182
18.	0		166
19.	1		151
20.	1		134
21.	2		124
22.	1		107

Tabelle III

1895—1899.

am Wochenbettstag	Menstruation tritt ein bei Wöchnerinnen	Unter Wöchnerinnen
10.	0	724
11.	8	619
12.	1	545
13.	2	518
14.	1	371
15.	4	283
16.	1	238
17.	1	218
18.	1	191
19.	0	178
20.	1	161
21.	0	148
22.	1	138



Lebenslauf.

Aloys Wieners, geboren zu Borgholz am 9. Oktober 1873, besuchte bis zum 14. Jahre die Elementarschule meines Geburtsortes. Darauf war ich bis Herbst 1892 Schüler eines Erziehungsinstitutes zuerst in Antwerpen, dann in Chézal-Benvît bei Bourges. Seitdem besuchte ich das Gymnasium zu Paderborn und Burgsteinfurt und bestand an letzterer Anstalt im Frühjahr 1896 die Maturitätsprüfung. Nach einem Studium von einem Semester an der philosophisch-theologischen Fakultät zu Paderborn liess ich mich Herbst 1896 als stud. med. in Würzburg immatriculieren. Von Herbst 1897 an war ich in Greifswald, wo ich im Sommersemester 1898 die ärztliche Vorprüfung bestand. Dann studierte ich 3 Semester in Göttigen, kam zum Sommersemester 1900 nach Rostock und vollendete hier am 2. Juli 1901 das medizinische Staatsexamen.